

**ВОЛГОГРАД
ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

«КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 28»

ПРИКАЗ

«18» декабря 2023 г.

№ 581/1

**О порядке проведения углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую
коронавирусную инфекцию в 2024**

Во исполнение приказа Минздрава России от 1 июля 2021г. №698н «Об утверждении порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке», приказа Комитета здравоохранения Волгоградской области от 15 декабря 2023г. №3565 «О проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения на территории Волгоградской области в 2024 году»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Обеспечить Применение Порядка проведения углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию с 09.01.2024, согласно **Приложения 1** к настоящему приказу.
2. Назначить ответственным за организацию проведения в 2024г углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию заместителя главного врача по медицинской части Винс Ю.В.
3. Назначить ответственными за организацию и проведение углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию прикрепленного населения на терапевтических участках врачей-терапевтов-участковых, врачей-терапевтов отделения медицинской профилактики, заведующих терапевтическими отделениями О.В. Федорову, М.А. Захарову, Т.А. Нестеренко, Т.В. Кокину, заведующего отделением медицинской профилактики Прохвятилову Е.В.
4. Врачам-терапевтам-участковым провести в 2024 году углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию в количестве - 8095 человек в соответствии с возрастными категориями прикрепленного населения участков.
5. Заведующему отделением медицинской профилактики Е.В. Прохвятиловой организовать работу отделения медицинской профилактики по участию в проведении углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию, определить степень участия каждого сотрудника отделения медицинской профилактики, в соответствии с должностными инструкциями, а также приказа Минздрава России от 1 июля 2021г. №698н «Об утверждении порядка направления граждан на прохождение углубленной

диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке»,

6. Заведующим диагностических подразделений (КДЛ, рентгенологического и функциональных исследований) обеспечить оптимальные часы приема пациентов, проходящих обследования в рамках углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию,

7. Заведующим всех структурных подразделений осуществлять внутренний контроль качества проведения углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию на всех этапах ее проведения, не реже двух раз в месяц.

8. Возложить ответственность:

- на экономиста Е.В. Глазкову за подписание и хранение договоров на привлечение специалистов, проведение исследований из других ЛПУ для проведения углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию, в случае необходимости;

- на специалиста по кадрам Т.В. Сорокину за ведение регистра медицинских работников, имеющих право участвовать в проведении углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию в 2024 году и предоставление данных в ГУ ТФОМС по Волгоградской области;

- на заместителя главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности О.В. Малову за проведение экспертизы качества проведения углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию;

- на начальника ИВО М.С. Валенцева за составление и представление в срок данных на бумажном носителе и в электронном виде, с соблюдением требований законодательства по защите персональных данных, реестров сведений и реестров счетов за отчетный период по проведенной углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию, предоставления данных из программных источников за отчетный период для составления отчетных форм углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию в кабинет медицинской статистики;

- на заведующего отделением медицинской профилактики Е.В. Прохвятилову за предоставление в ГУ «Территориальный фонд медицинского страхования Волгоградской области», Комитет по здравоохранению Волгоградской области, ВОМИАЦ отчетов о результатах проведенной углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию на бумажном носителе и в электронном виде еженедельно и до 05 числа каждого месяца;

- на старшую сестру отделения медицинской профилактики Н.В. Битютскую за формирование единой картотеки на граждан прошедших углубленную диспансеризацию, организованную по участковому принципу;

- на заведующего отделением медицинской профилактики Е.В. Прохвятилову за осуществление контроля за правильностью заполнения карт, подготовку и составление отчетных данных по этапам проведения углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию.

9. Заместителю главного врача по медицинской части Ю.В. Винс:

- провести совещание с целью ознакомления с Порядком проведения углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию в структурных подразделениях и настоящим Приказом не позднее 25.12.2023;

- осуществлять периодический контроль за исполнением плана и качеством проведения углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию.

10. Утвердить:

- Порядок обеспечения проведения углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию ГУЗ «Клиническая поликлиника №28» в 2024 году (**приложение №2**).

- План-график проведения углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию в 2024 году (**приложение №3**);

11. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач



Е.А. Титова

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач

Е.А. Титова

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы направления взрослых (в возрасте 18 лет и старше) на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке (далее - граждане).

2. Углубленную диспансеризацию вправе пройти граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией COVID-19, при подаче им заявления на имя руководителя медицинской организации, выбранной гражданином для оказания первичной медико-санитарной помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее - медицинская организация), о его желании пройти углубленную диспансеризацию, оформленного в произвольной форме в письменном виде.

Категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, определены в приложении к настоящему Порядку (далее - категории).

3. В случае отсутствия у медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения углубленной диспансеризации, медицинская организация направляет гражданина в иную медицинскую организацию, имеющую лицензию на требуемые виды работ (услуг).

4. Руководитель медицинской организации, врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-терапевты цехового лечебного участка, врачи по медицинской профилактике медицинской организации являются ответственными за проведение углубленной диспансеризации. Фельдшер является ответственным за проведение углубленной диспансеризации населения фельдшерского участка в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения (далее - медицинские работники, ответственные за проведение углубленной диспансеризации).

5. В целях организации проведения углубленной диспансеризации медицинской организацией на основании сведений региональных информационных систем обязательного медицинского страхования, интегрированных с государственной информационной системой обязательного медицинского страхования, составляется поименный перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации (далее - перечень граждан), в котором указываются следующие сведения:

- 1) фамилия, имя, отчество (при наличии), возраст (дата, месяц, год рождения);
- 2) номер полиса обязательного медицинского страхования гражданина;
- 3) категория, к которой относится гражданин;
- 4) планируемые дата и место проведения углубленной диспансеризации.

Перечень граждан подлежит ежемесячной актуализации медицинской организацией.

6. Планируемая дата проведения углубленной диспансеризации устанавливается не ранее 60 календарных дней после выздоровления гражданина, перенесшего новую коронавирусную инфекцию COVID-19, при оказании ему медицинской помощи в амбулаторных условиях или в условиях стационара.

7. На основании перечня граждан медицинская организация формирует и ведет календарный план проведения углубленной диспансеризации с указанием осмотров врачами-специалистами, лабораторных, инструментальных и иных исследований, дат и мест их проведения, числа граждан (далее - календарный план).

При планировании даты проведения углубленной диспансеризации гражданина, составлении перечня граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, а также при актуализации указанного перечня учитывается категория, к которой относится гражданин.

8. Перечень граждан и календарный план доводятся до сведения медицинских работников, участвующих в проведении углубленной диспансеризации, в том числе медицинских работников, ответственных за проведение углубленной диспансеризации.

9. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования, медицинская организация осуществляют информационное взаимодействие со страховыми медицинскими организациями в целях организации информирования граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, или их законных представителей о возможности прохождения углубленной диспансеризации в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. N 108н.

10. Перечень граждан направляется медицинской организацией в территориальный фонд обязательного медицинского страхования, который доводит его до страховых медицинских организаций путем размещения в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования. Информирование страховыми медицинскими организациями застрахованных граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с использованием федеральной

государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (далее - Единый портал), сети радиотелефонной связи (смс-сообщений) и иных доступных средств связи, а также организации мониторинга проведения углубленной диспансеризации.

11. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечивают организацию прохождения гражданами углубленной диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляют гражданам возможность самостоятельной записи при обращении гражданина в медицинскую организацию и дистанционной записи на углубленную диспансеризацию, в том числе посредством использования Единого портала и иных информационных систем.

12. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечивают передачу сведений о записях граждан на углубленную диспансеризацию в структурные подразделения медицинской организации, осуществляющей углубленную диспансеризацию, с использованием медицинской информационной системы медицинской организации или государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в течение одного рабочего дня со дня получения актуализированных данных в соответствии с Требованиями к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций, утвержденными приказом Минздрава России от 24 декабря 2018 г. N 911н.

13. При подозрении у гражданина наличия заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении исследований и иных медицинских вмешательств, включенных в I этап, углубленная диспансеризация является завершенной в случае проведения исследований и иных медицинских вмешательств, включенных во II этап углубленной диспансеризации в соответствии с перечнем, приведенным в приложении N 4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - Перечень исследований).

В случае отказа гражданина (его законного представителя) от проведения одного или нескольких исследований или иных медицинских вмешательств, предусмотренных Перечнем исследований, оформленного в соответствии со статьей 20 Федерального закона, углубленная диспансеризация считается завершенной в объеме проведенных исследований и иных медицинских вмешательств.

14. При выявлении у гражданина в процессе углубленной диспансеризации медицинских показаний к проведению осмотров (консультаций) врачами-специалистами, исследований и иных медицинских вмешательств, не входящих в объем углубленной диспансеризации в соответствии с настоящим Порядком, они назначаются и выполняются в соответствии с положениями порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния), с учетом стандартов медицинской помощи, а также на основе клинических рекомендаций.

15. Результаты осмотров (консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем углубленной диспансеризации, вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с пометкой "Углубленная диспансеризация".

В случае использования в медицинской организации медицинской информационной системы медицинской организации или государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации при проведении углубленной диспансеризации, результаты приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем углубленной диспансеризации, сформированные в форме электронных медицинских документов, представляются в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения, в том числе с целью предоставления гражданам услуг в сфере здравоохранения в электронной форме посредством использования Единого портала и иных информационных систем, предусмотренных частью 5 статьи 91 Федерального закона.

16. Проведение углубленной диспансеризации осуществляется с учетом санитарно-эпидемиологической обстановки в субъекте Российской Федерации.

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач

Е.А. Титова

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке

I. Обеспечение первого этапа диспансеризации:

1. Углубленная диспансеризация, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке проводится с понедельника по пятницу, в часы работы участковых врачей-терапевтов, отделения медицинской профилактики с 08-00 до 20-00, также каждую субботу с 08-00 до 13-00.
2. Прием анализов осуществляется с понедельника по пятницу с 8-00 до 11-00 часов, также каждую субботу с 08-00 до 11-00.
3. Прием пациентов в рамках Углубленной диспансеризации (Угл.ДВН) I и II этапов в кабинеты врачей-терапевтов осуществляется по предварительной записи, после проведения полного объема обследований. Предварительную запись осуществляет врач-терапевт, определяющий показания к проведению II этапа.
4. Пациенты, желающие пройти Угл.ДВН могут записаться по телефону регистратуры 58-82-30; 58-82-03, 53-36-24, 53-36-66с помощью информата, на приеме у врача-специалиста, при обращении в регистратуру, через интернет-портал registratura.volganet.ru, по телефону единой городской регистратуры (8442)33-03-03, через Госуслуги.ру.
5. Для прохождения Угл.ДВН в назначенный день пациент обращается в **кабинеты диагностики и коррекции факторов риска ХНИЗ (каб. 104) и доврачебный кабинет(1 ШАГ ДВН) - № 102** минуя регистратуру, функцией которого при проведении Угл.ДВН является:
 - формирование комплекта документов, включая заполнение информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, «Карты учета диспансеризации»,
 - измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;
 - тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);
 - проведение спирометрии или спирографии;
- выдача направлений/талонов на лабораторные, диагностические исследования и запись на заключительную консультацию к врачу-терапевту участковому в рамках I этапа диспансеризации (Маршрутизация пациента);

Маршрутизация пациента 1 этап:

- 1.общий (клинический) анализ крови развернутый, КДЛ, пункт взятия крови, I этаж, кабинет 110
- 2.биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови), КДЛ, пункт взятия крови, I этаж, кабинет 110
3. определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19), КДЛ, пункт взятия крови, I этаж, кабинет 110
4. проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года), кабинет № 704 – VII этаж.

6. Организация проведения лабораторных исследований:

- **пункт взятия крови, I этаж, кабинет 110:** С 9-30 до 10-30 проводится, забор крови из вены (биохимические анализы, ОАК, Д-димера),

Все результаты проведенных исследований, передаются в кабинет 104, в котором формируется пакет документов о результатах проведения первого этапа. Далее пакет документов передается участковому врачу-терапевту.

В КДЛ и в смотровом кабинете в журналах регистрации анализов отмечается дата забора анализов, дата отправки, дата получения результатов.

7. После проведения исследований на I этапа Угл.ДВН, пациент осматривается врачом-терапевтом участковым, устанавливается диагноз заболевания, группа диспансерного наблюдения, назначается необходимое лечение.

При наличии медицинских показаний врач-терапевт участковый направляет гражданина на дополнительные диагностические исследования второго этапа диспансеризации.

Гражданин, имеющий хроническое заболевание или впервые выявленное заболевание, подлежащие диспансерному наблюдению, регистрируется в журнале диспансерного наблюдения, в паспорте врачебного участка с литерой «Д». На него заводится форма №30/у-40 с литерой Д, составляется план лечебно-оздоровительных мероприятий.

При установлении у гражданина заболевания, требующего оказания высокотехнологичной медицинской помощи, его медицинская документация, в установленном порядке направляется в орган управления здравоохранения субъекта Российской Федерации для принятия решения о внесении гражданина в лист ожидания на получение высокотехнологичной медицинской помощи.

Ответственность за данный раздел работы возлагается на заведующих терапевтическими отделениями.

II. Обеспечение второго этапа диспансеризации:

1. При наличии медицинских показаний врач-терапевт выдает направление на дополнительные диагностические исследования. Второй этап Угл.ДВН проводится в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

- а) проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);
- б) проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);
- в) дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).

III. Подведение итогов диспансеризации.

1. По окончании диспансеризации (I этап или I и II этапов) карты Угл.ДВН передаются в кабинет медицинской профилактики, где ведется учет граждан, прошедших Угл.ДВН, формируется **ЕДИНАЯ ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ КАРТОТЕКА по участковому принципу, хранится в кабинете централизованного учета и координации диспансеризации.**

2. Талон амбулаторного пациента учетная форма №025-12/у с Угл.ДВН передается операторам для введения данных в реестр счетов.

Приложение №2
к приказу №581/1 от 18.12.2023г

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач

Е.А. Титова

**План-график
проведения углубленной диспансеризации
в 2024 году ГУЗ «Клиническая поликлиника №28»**

№ п/п	Месяц проведения диспансеризации	Плановые показатели	В том числе граждан старше трудоспособного возраста	Граждан 65 лет	Граждане 66 лет и старше
1	Январь	674	318	312	200
2	Февраль	674	318	313	200
3	Март	674	318	0	200
4	Апрель	674	318	0	200
5	Май	674	318	0	200
6	Июнь	681	326	0	202
7	Июль	674	318	0	200
8	Август	674	318	0	200
9	Сентябрь	674	318	0	200
10	Октябрь	674	318	0	200
11	Ноябрь	674	318	0	200
12	Декабрь	674	318	0	200
	ИТОГО	8095	3824	625	2402